

AIDE AU SOUTIEN SCOLAIRE ANACOURS

Année scolaire : /

INDIVIDUEL

COLLECTIF

Fiche de renseignements dûment complétée à adresser par mail à votre délégué local

Coordonnées de l'agent ouvrant les droits		Nom du comité local <i>Cachet, date et signature</i>
Nom :	Prénom :	
Adhérent <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON Dernière année d'adhésion :		
N° tél. portable ou domicile :		
N° tél. pro :		
Mail :		
Adresse :		
Code postal : Ville :		
Douanier : en activité <input type="checkbox"/> en retraite <input type="checkbox"/>		Nbre d'enfants à charge :

Nom de l'élève	Prénom de l'élève	Né (e) le
Classe actuelle	Matière(s) choisie(s)	Nombre d'heures <i>(Prise en charge 36h maximum par année scolaire)</i>

enfant de douanier

bel-enfant de douanier

Nom du responsable légal pour le bel-enfant :

Pièces à joindre à cette demande et à envoyer par mail à votre délégué local :

- Photocopie du livret de famille
- Dernier avis d'imposition du foyer
- Factures acquittées précisant le nombre d'heures, le montant horaire, s'il s'agit de cours individuels ou collectifs, le mode de règlement
- RIB : pour le mineur : RIB du représentant légal / pour le majeur : RIB du bénéficiaire

Pièces supplémentaires à joindre pour le bel-enfant :

- Photocopie du livret de famille du parent du bel-enfant
- Dernier avis d'imposition : si mariage ou PACS, avis du foyer ; si concubinage, avis du parent douanier et du parent du bel-enfant.
- Justificatif de domicile de moins de trois mois (quittance de loyer, assurance habitation principale, facture d'eau, EDF ou Box Internet, à l'exclusion des factures de téléphonie mobile)
- Documents délivrés par le juge aux affaires familiales précisant le mode de garde et la résidence du bel-enfant

<p>Pour votre information, s'agissant d'un apprentissage, cette aide n'est accordée qu'aux enfants et beaux-enfants de douaniers</p>	Réservé au siège de l'ODOD N° de famille : 1000	
	RFR :	Nbre de parts :
QF :	Pourcentage aide retenu : %	Date de réception au siège de l'ODOD
FACTURE ANACOURS		
Nbre d'heures : Montant facturé : €		
Date facture : Montant de l'aide : €		